

Regiovisie jeugdhulp, regio Rivierenland

September 2023

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
1. Inleiding	2
2. Hervormingsagenda Jeugd	4
3. Waar staan we nu?	7
4. Visie en ambities	14
5. Governance	22
6. Sturing en bekostiging	23
7. Aanpalende terreinen	25
8. Voorgestelde aanpak	28

1. Inleiding

Voor jeugdigen en hun ouders willen we bereikbare, goede en betaalbare jeugdhulp¹. Dit doen we in een situatie waarbij duidelijk is dat we een grote opgave hebben. Veel gemeenten kampen met financiële tekorten op jeugdhulp. Tegelijkertijd willen we de vernieuwing in de jeugdhulp en het bredere sociaal domein voortzetten. Ook zijn er bovenregionale ontwikkelingen (zoals de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming) en landelijke ontwikkelingen (zoals de Hervormingsagenda Jeugd), waar we op in moeten spelen. Het vinden van een balans tussen goede én betaalbare zorg is een grote uitdaging. Een goed samenspel met onze (zorg)partners is daarbij cruciaal. De zorgaanbieders zijn veelal regionaal of bovenregionaal georganiseerd. En per gemeente is het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van complexe en specialistische zorg meestal te gering om dat zelf efficiënt te kunnen inkopen.

De acht regiogemeenten beseffen dat samenwerking nodig is om de omvangrijke uitdagingen in het sociaal domein het hoofd te kunnen bieden. Door goed samen te werken, verminderen we de kwetsbaarheid van de afzonderlijke gemeenten. De laatste tijd zijn er grote stappen gezet om deze samenwerking te verbeteren.

Dit sluit aan bij de door de Vereniging Nederlandse Gemeente (VNG) opgestelde Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO). De NvO is opgesteld naar aanleiding van de wens van het Rijk wil dat er meer robuuste jeugdregio's met intensievere samenwerking komen. Deze norm bepaalt tevens dat gemeenten in regionaal verband een regiovisie opstellen die door de verschillende gemeenteraden wordt vastgesteld. Met deze gezamenlijke visie leggen we vast welke ambities we hebben als het gaat om goede en betaalbare jeugdhulp en hoe we dat willen realiseren. De ambities worden later uitgewerkt in een regionaal uitvoeringsprogramma, waarin het tijdpad wordt beschreven voor de realisatie van de visie. De realisatie van de ambities zal in belangrijke mate lokaal moeten plaatsvinden.

Totstandkoming

Deze visie is tot stand gekomen in samenwerking met de acht regiogemeenten: Buren, Culemborg, Neder-Betuwe, Maasdriel, Tiel, West Betuwe, West Maas en Waal en Zaltbommel. In het Portefeuillehoudersoverleg (PFO) van 14 april 2022 is de startnotitie besproken om de scope en het doel van het proces te bepalen. Vervolgens is er een concept kader besproken in het PFO van juli 2022, dat het uitgangspunt vormde voor het proces dat daarop volgde; de gesprekken met de verschillende ambtelijke werkgroepen, collega's van aanpalende terreinen, adviesraden, jeugdigen en hun ouders, zorgaanbieders, gecertificeerde instellingen, onderwijs, huisartsen en de GGD. Met alle inzichten en ideeën die dit proces heeft opgeleverd is deze visie

1. De begrippen jeugdhulp en jeugdzorg worden vaak door elkaar gebruikt. Jeugdzorg wordt vaak gebruikt als het gaat over de meest complexe zorg voor jeugdigen, inclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering. De lichtere en ambulante vormen van zorg worden doorgaans aangeduid met het begrip 'jeugdhulp'. Voor de leesbaarheid gebruiken we in deze visie uitsluitend het begrip 'jeugdhulp'.

opgesteld. De adviezen vanuit jeugdigen en ouders komen in deze visie terug in de kaders.

Leeswijzer

De Hervormingsagenda jeugd gaat gevolgen hebben voor de inrichting van het stelsel van jeugdhulp, in het bijzonder voor de inkoop van zorg, de regionale samenwerking en inrichting van lokale teams en voorzieningen. Om die reden beschrijven we in hoofdstuk 2 redelijk uitgebreid wat de inhoud is van de Hervormingsagenda. Daarna beschrijven we in hoofdstuk 3 de huidige situatie van het gebruik van jeugdhulp en de huidige wijze van samenwerken en relevante bovenregionale ontwikkelingen. Deze context is nodig voor een goed begrip van keuzes die we in deze visie maken. Vanaf hoofdstuk 4 volgt de kern van dit document: de regionale visie op jeugdhulp. Achtereenvolgens beschrijven we de inhoudelijke ambities in hoofdstuk 4, de wijze van besturen (governance) in hoofdstuk 5 en de sturing en bekostiging in hoofdstuk 6. We sluiten af met een beschrijving van de samenhang met aanpalende beleidsterreinen in hoofdstuk 7 en de manier waarop we de visie gaan uitvoeren in hoofdstuk 8.

2. Hervormingsagenda Jeugd

Tegelijkertijd met het opstellen van deze regiovisie in Rivierenland hebben het Rijk en de gemeenten de Hervormingsagenda jeugd opgesteld. Op dinsdag 20 juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd definitief vastgesteld, ondertekend en aangeboden aan de Tweede Kamer en Eerste Kamer.

Op landelijk, (boven)regionaal en lokaal niveau is veel consensus over de noodzaak het huidige jeugdhulpstelsel aan te passen. In het huidige stelsel floreren de lichtere vormen van hulp. Kinderen en jongeren met de meest complexe problematiek lijken het minst geholpen te worden en het langst te moeten wachten. De kwaliteit staat, mede door de wachtlijsten, onder druk en de kosten zijn te hoog. Steeds meer jongeren gebruiken een vorm van jeugdhulp. Veel van deze hulp betreft lichte vormen van ambulante hulpverlening waarvan de kwaliteit en het effect onduidelijk is. Trajecten duren langer en de uitstroom is minder geworden. Aanbieders hebben ook te maken met hoge administratieve lasten; tijd die niet besteed kan worden aan zorg. Kortom: er zijn ingrijpende maatregelen nodig. De Hervormingsagenda benoemt de maatregelen die getroffen moeten worden. De belangrijkste zijn²:

1. Passende hulp is beschikbaar voor de meest kwetsbare kinderen en jongeren

Jongeren met complexe problemen die specialistische hulp nodig hebben worden te vaak van het kastje naar de muur gestuurd, komen te vaak op wachtlijsten en ontvangen vaak niet de zorg die ze nodig hebben. Dit komt bijvoorbeeld doordat onvoldoende juiste hulp voor hen is ingekocht of omdat partijen niet goed met elkaar samenwerken. De inkoop van deze hulp moet op een andere schaal plaatsvinden. Het Rijk stelt voor dat deze vormen van jeugdhulp verplicht regionaal ingekocht moet worden, door robuuste regio's. Specifieke vormen van hoog- specialistische hulp worden in de toekomst landelijk georganiseerd.

Verder staat de jeugdbescherming onder grote druk. Voor kinderen die zich in een onveilige thuissituatie bevinden, en die een jeugdbeschermingsmaatregel nodig hebben, loopt het in de keten te vaak vast. Ook hier is een ombouw nodig naar meer gezinsgericht, eenvoud en transparantie. Hiervoor is het landelijke programma Toekomstscenario kind en gezin gestart. In de regio Rivierenland is een projectleider gestart om verder vorm te geven aan de pilot toekomsttuin. In onze regio is gestart in de gemeente Zaltbommel. De andere gemeenten volgen de resultaten van dit proces en voeren het in zodra dat verantwoord kan.

2. Versterken veerkracht van kinderen en gezinnen in het dagelijkse leven

Voor allerlei strubbelingen in de opvoeding en lichte psychische problemen wordt vaak professionele hulp ingezet, terwijl dat lang niet altijd nodig is. Tegenslagen horen bij het alledaagse leven en dienen meer in eigen kring te worden opgepakt (thuis, op school of in de wijk). De inzet van jeugdhulp komt pas in beeld wanneer de mogelijkheden van het alledaags netwerk om het gezin niet toereikend zijn. In eerste

² Bron: Hervormingsagenda jeugd 2023-2028.

instantie moeten jeugdigen en ouders dichtbij huis en laagdrempelig terecht kunnen met opvoedvragen. Daarvoor zijn stevige lokale teams³ nodig die beschikken over voldoende expertise en lichte jeugdhulp zoveel mogelijk zelf leveren. Om het stelsel betaalbaar te houden is het nodig scherper te definiëren wat wel en wat niet onder jeugdhulp wordt verstaan. De reikwijdte van jeugdhulpplicht wordt in de Jeugdwet strakker afgebakend.⁴

3. Minder marktwerking, meer samenwerking en betere inkoop van zorg.

Om de beschikbaarheid van specialistische jeugdhulp te borgen is meer samenwerking nodig tussen gemeenten en aanbieders. De bestaande marktwerking is onzorgvuldig vormgegeven en levert perverse prikkels op die zorgen voor onnodig gebruik van zorg en te lange behandelduur. Sommige aanbieders van lichte ambulante hulp hebben forse winsten en aanbieders van complexe zorg draaien verlies en gaan failliet. De inkoopprocedures moeten anders worden ingericht. De nieuwe wet Maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015 moet bij toekomstige inkoopprocessen helpen bij het vereenvoudigen van aanbestedingsprocedures. Ook wordt ingezet op verminderen van administratieve lasten door standaardisatie van uitvoeringsprocessen en gelijke contracten.

4. Verbetering kwaliteit en effectiviteit

Kinderen en ouders moeten erop kunnen vertrouwen dat de hulp die zij ontvangen niet alleen passend is maar ook echt helpt. Nu is er vaak te weinig zicht op wat werkt. Op landelijk niveau komen er kwaliteitskaders (zoals in andere sectoren van de zorg). Hulp die niet effectief is wordt uitgesloten, wat onbekend is wordt onderzocht. Er volgt een landelijke kennisagenda.

5. Jeugdhulp als effectieve samenwerkingspartner

De samenhang tussen het onderwijs en de jeugdhulp moet verder worden versterkt. Deze werelden moeten dichter bij elkaar komen, bijvoorbeeld door collectieve financiering van jeugdhulp in het speciaal onderwijs mogelijk te maken. In onze regio zijn diverse gemeenten (Culemborg, Neder Betuwe) pilots gestart voor de indicatievrije beschikbaarheid van jeugdhulp op school. Deze lijn wordt nu ook landelijk gesteund. Daarbij is samenwerking met aanpalende terreinen belangrijk. De oorzaak van problemen bij jeugdigen ligt vaak niet bij kind, maar bijvoorbeeld in slechte huisvesting, leven in armoede, schulden, ggz- of verslavingsproblematiek bij ouders, relatieproblemen van ouders onderling of met de kinderen. Een integrale blik is essentieel. De lokale teams spelen hierin een sleutelrol.

3 Met lokale teams bedoelen we de sociale (wijk)teams en gemeentelijke toegang teams. Elke gemeente heeft dit anders georganiseerd.

4 Hiervoor is een wetswijziging nodig. Voorafgaand aan de wetswijziging worden een voorbeeld verordening en beleidsregels geleverd, zodat gemeenten hierop kunnen anticiperen.

Gevolgen

De Hervormingsagenda jeugd gaat verregaande consequenties hebben voor de inrichting van het jeugdhulplandschap, de inkoop, de verplichte samenwerking op regionaal en landelijk niveau en de verwachtingen over de inrichting van lokale teams. De (boven)regionale inkoop en de verwachting over de lokale inrichting hangen sterk samen. Wat als gevolg van inperking van de reikwijdte van de Jeugdwet niet meer (boven)regionaal ingekocht wordt, moet (op zijn minst ten dele) lokaal opgevangen worden. Voor deze visie is daarbij de vraag van belang is welke mate de gemeenten en zorgaanbieders samen optrekken bij het vormgeven van deze hervormingen.

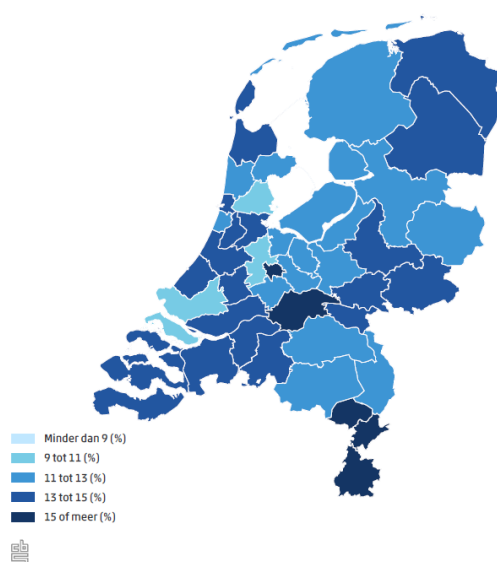
3. Waar staan we nu?

Rivierenland is een uitgestrekt geografisch gebied, afgebakend door meerdere rivieren en in nauwe verbinding met andere regio's via de A15 en de A2. De regio heeft een landelijk karakter en kent veel kernen van wisselende grootte en enkele grotere steden, ieder met hun eigen lokale context en identiteit. De totale regio bestaat uit acht gemeenten met in totaal bijna 250.000 inwoners. De grotere gemeenten vertonen enkele grootstedelijke kenmerken en problematieken. We zien dit terug in de relatief grote inzet van jeugdhulp in deze regio.

Jeugdhulpgebruik in Rivierenland

Dat er in regio Rivierenland in verhouding met andere regio's veel gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp blijkt onder andere uit de rapportage van het CBS over 2021⁵:

1.7.3 Jeugdhulp bij 0 t/m 17-jarigen



In de regio Rivierenland waren er in 2021⁶ 8315 jeugdigen (in de leeftijd tot 21) met geïndiceerde hulp, dat is 12,6% van alle jeugdigen (landelijk 10,6%). Dit gemiddelde geeft een globaal beeld van de regio. Wel moet er rekening worden gehouden met gemeentelijke verschillen, zie de tabel hieronder. Deze percentages zeggen niet alles, maar laten zien dat er verschillen bestaan binnen Rivierenland:

Buren	11,7%
Culemborg	11,6%
Maasdriel	10,8%
Neder-Betuwe	10,5%
Tiel	18,4%
West Betuwe	10,8%

⁵ Voor meer informatie zie [website van het CBS](#).

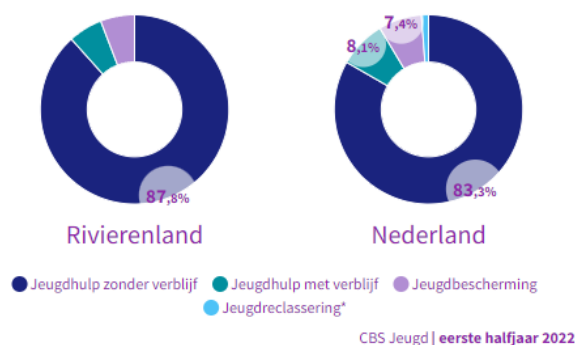
⁶ Cijfers 2022 zijn bekend, maar zijn nog voorlopig en worden nog bijgesteld. Ze laten al wel hetzelfde beeld zien als 2021.

West Maas en Waal	10,6%
Zaltbommel	9,9%

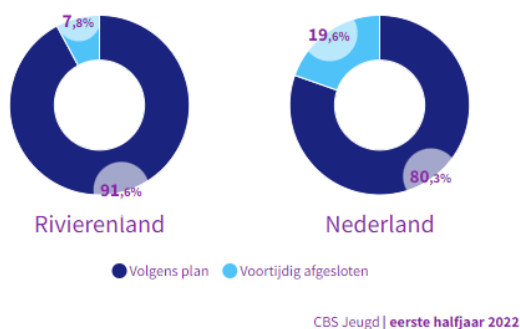
Deze tabel laat zien dat het jeugdhulpgebruik in de Regio Rivierenland redelijk in lijn ligt met het landelijke gemiddelde, waarbij het jeugdhulpgebruik van de gemeente Tiel relatief hoog ligt/een uitschieter naar boven is. Deze gemeente wordt ook in de rapportage genoemd als een van de gemeenten die ver boven het landelijk gemiddelde ligt. De gemeente Tiel heeft in relatie tot de omliggende gemeenten een groot aantal inwoners met een lage sociaaleconomische status. Dit kan een verklaring zijn voor het relatief grote gebruik van jeugdhulp.

De monitor van waarstaatjegemeente.nl geeft veel bruikbare informatie en laat onder andere zien dat er in Rivierenland minder gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp met verblijf ten opzichte van de rest van Nederland. Ook positief is dat het grootste deel van de trajecten worden beëindigd volgens plan, zie hieronder.

Jongeren met jeugdzorg naar soort



Beëindigde jeugdhulptrajecten



Uit de GGD kindmonitor⁷ blijkt dat niet alle kinderen in Rivierenland even weerbaar

⁷ De kindermontor is een onderzoek dat de GGD iedere 4 jaar uitvoert onder ouders met kinderen tot 12 jaar. Zie <https://onderzoek.ggdgelderlandzuid.nl/kindermontor-2021-2022/samenvatting/>

zijn. Volgens de monitor is bij 1 op de 10 gezinnen de opvoedbelasting dusdanig hoog dat behandeling of begeleiding nodig is. Het aantal jongeren dat mantelzorgtaken heeft neemt toe, evenals scheidingsproblematiek. Volgens Jeugdzorg Nederland maken landelijk jaarlijks 70.000 jeugdigen een scheiding mee, waarvan ruim 22% ernstig last ervaren van de gevolgen. Naarmate kinderen ouder worden, wordt de steun die ouders ervaren vanuit het eigen netwerk minder. Als ouders professionele hulp zoeken, klopt meer dan 60% eerst aan bij de huisarts. Gevolgd door de jeugdgezondheidszorg, en slechts 2% meldt zich direct bij het lokale team. Ouders wilden het vaakst hulp bij sociaal-emotionele problemen en gedrag.

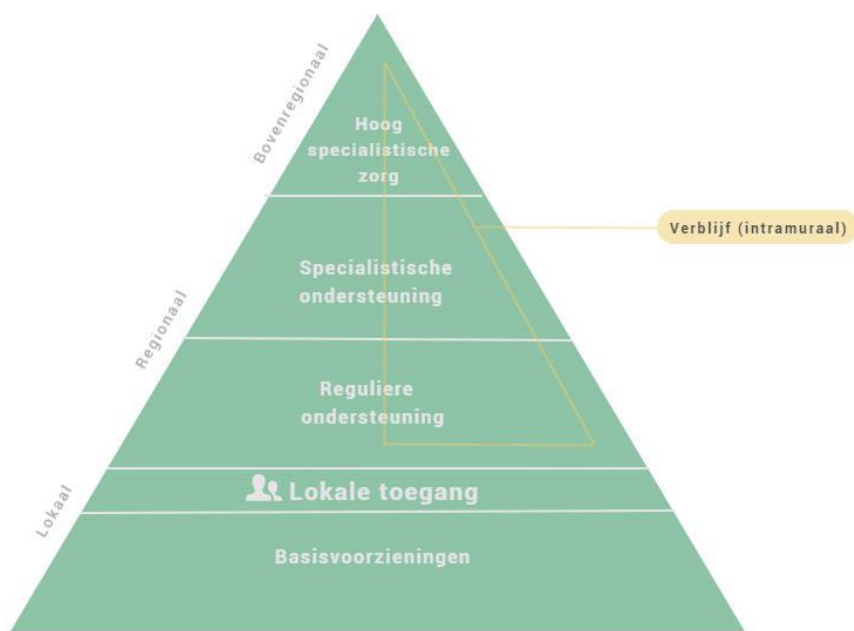
Uit de coronamonitor van de GGD blijkt dat de coronaperiode zeker impact heeft gehad op jeugdigen, maar dat de grote meerderheid hier doorheen komt.⁸ Helaas geldt dit niet voor jongeren met psychosociale problemen, een ingewikkelde thuissituatie of die moeilijk kunnen omgaan met tegenslag. Bij deze groep is te zien dat de ervaren gezondheid is verslechterd, evenals de relatie met ouders. Er is een toename van psychosociale problematiek en somberheid. De kwetsbaarste jongeren zijn door corona (nog) meer uit balans geraakt. Er is een toename van emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit en eenzaamheid. Zes procent van de jongeren denkt er vaak aan om een einde aan het leven te maken, deze groep scoort hoger op psychosociale problemen, eenzaamheid en sociale weerbaarheid. Sinds de coronaperiode ervaren meer jongeren prestatiedruk en stress. Wat opvalt is dat er onder basisschoolleerlingen vaker sprake is van zorgen bij jongens, terwijl dit tijdens middelbare schoolleeftijd vaker het geval is bij meisjes. Ook de aard van de problematiek is anders, bij jongens in de basisschool leeftijd is dit met name externaliserend (zoals gedragsproblemen), en bij meisjes in de middelbare schoolleeftijd meer internaliserend (zoals depressies).

Concluderend kunnen we opmerken dat diverse maatschappelijke ontwikkelingen impact hebben op de mentale gezondheid van de jeugd. Dit zien we terug in de toename van jeugdhulp gebruik. De opgave voor de regio is tijdig mentale problematiek op het spoor te komen en hier samen met de maatschappelijke partners passend aanbod op te ontwikkelen. En hiermee te voorkomen dat te veel jongeren in de gespecialiseerde jeugdhulp terecht komen.

Hoe werken we samen

Sinds de decentralisatie 2015 werken de gemeenten in wisselende samenstellingen op verschillende vlakken binnen regio Rivierenland samen. De huidige samenwerking binnen het jeugddomein ziet er als volgt uit:

⁸ Onderzoek van de GGD onder middelbare scholieren naar de impact van Corona, zie <https://onderzoek.ggd gelderland zuid.nl/corona-gezondheidsmonitor-jeugd-2021-2022/inleiding/>



Sociale basis en toegang

Op lokaal niveau organiseren gemeenten samen met talloze andere organisaties de lokale sociale infrastructuur, ook wel sociale basis genoemd. De sociale basis bevat basisvoorzieningen of diensten die aansluiten bij het dagelijks leven, zoals de (jeugd)gezondheidszorg, het welzijnswerk, de kinderopvang en het onderwijs. Daarnaast bevat de sociale basis het geheel van burgerinitiatieven en vrijwillige inzet, wat heel belangrijk is in de ondersteuning van inwoners. Denk bijvoorbeeld aan initiatieven als de Voedselbank of Buurtgezinnen.

De inrichting van de lokale toegang tot jeugdhulp is de verantwoordelijkheid van de afzonderlijke gemeenten. Deze lokale voorzieningen spelen een cruciale rol in het zorgen voor passende hulp en het grip houden op de kosten. In Rivierenland is sprake van een grote variëteit van lokale teams. Iedere gemeente heeft de toegang tot jeugdhulp op haar eigen manier ingericht, passend bij de lokale visie en situatie. De vraagstukken die op ons afkomen zijn echter hetzelfde. Bijvoorbeeld hoe we goed samenwerken met het onderwijs, huisartsen en de jeugdbeschermingsketen. Of hoe we zorgen voor een veilig opgroei-klimaat. Of hoe we goed vindbaar en bereikbaar zijn. De gebiedsteamcoördinatoren van de lokale teams uit de verschillende gemeenten komen iedere zes weken bijeen. De uitwisseling van kennis en ervaringen van de lokale toegang in elke gemeente wordt door de 8 gemeenten op prijs gesteld.

Inkoop jeugdhulp

Zes gemeenten (Buren, Culemborg, Neder-Betuwe, Tiel, West Maas en Waal, West Betuwe) kopen gezamenlijk jeugdhulp in. Dit betreft het totale jeugddomein, oftewel extramurale en intramurale zorg. Die gemeenten hebben in 2021 een nieuwe inkoopstrategie vastgesteld. De nieuwe inkoopstrategie vormde de basis voor de aanbesteding en de inkoop van de Wmo en Jeugdwet voor 2023 en verder. De gemeenten Zaltbommel en Maasdiel maken onderdeel uit van regio Rivierenland,

maar hanteren een eigen inkoopstrategie rondom extramurale zorg. Als het gaat om intramuraal hebben beide gemeenten in 2022 besloten om aan te sluiten bij gezamenlijke inkoop. Op deze manier wordt vooruitgelopen op de bovenregionale samenwerking en de brief van het Rijk over de geplande hervormingen.

De gemeenten hebben al eerder stappen gezet in de samenwerking binnen Rivierenland. Zo is in april 2018 bij Regio Rivierenland het team Wmo-Jeugd gestart⁹. Zij voeren de inkoop en het contractmanagement uit voor de zes eerdergenoemde gemeenten op het gebied van de Wmo en Jeugdwet. De opdracht aan Regio Rivierenland is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst (DVO). Deze loopt tot en met 2023. Op dit moment werken de gemeenten aan een nieuwe DVO voor de volgende periode.

Ook speelt team Wmo-jeugd van Regio Rivierenland een belangrijke rol voor alle acht gemeenten als het gaat om advisering rondom de regionale en bovenregionale samenwerking. Uit de onderzoeken die de afgelopen jaren hebben plaatsgevonden blijkt dat de samenwerkingsafspraken en de manier waarop de governance is ingericht, vraagt om een doorontwikkeling. De gemeenten in Rivierenland werken op dit moment aan een samenwerkingsovereenkomst (SOK) om de onderlinge afspraken te verstevigen voor 2023 en verder.

Beschermingstafel en Regionaal Expertteam

De acht gemeenten binnen Rivierenland nemen gezamenlijk deel aan de Beschermingstafel en het Regionaal Expertteam (RET). Regio Rivierenland zorgt voor de organisatie van beide overlegsgremia. Aan de Beschermingstafel wordt in aanwezigheid van ouders en kinderen een besluit genomen over het wel of niet starten van een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming. De professionals van de lokale toegang, de Gecertificeerde instellingen (GI's) of Veilig Thuis kunnen de Beschermingstafel inschakelen. Dit doen ze wanneer ze vastlopen in een casus of zich zorgen maken over de kinderen binnen een gezin, met als doel een veilige(re) opgroei- en opvoedtoekomst voor het kind. Het RET is een overleg met experts vanuit verschillende jeugdhulpaanbieders. De bedoeling van een expertteam is dat voor elk kind, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag en wachtlijsten bij aanbieders, op korte termijn passende hulp wordt georganiseerd.

Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming (GVJB)

De zeven jeugdhulpregio's in Gelderland werken samen met vier Gecertificeerde Instellingen, drie Veilig Thuisorganisaties en de Raad voor de Kinderbescherming rondom de Verbeteragenda voor de Jeugdbescherming. Aanleiding is het rapport 'Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd' van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2019). Hieruit komen veel problemen in de organisatie en uitvoering van de jeugdbescherming naar voren. De ambitie is om beter met elkaar te gaan

⁹ Waar we de Regio Rivierenland als organisatie bedoelen schrijven we Regio met een hoofdletter. Waar regio met een kleine letter is geschreven bedoelen we het geografische gebied Rivierenland.

samenwerken, vanuit één visie, met dezelfde werkwijze en eenduidige formuleren. Zodat een gezin kan rekenen op een vast team van contactpersonen: professionals vanuit het lokale team van de gemeente en de veiligheidsorganisaties, die van elkaar weten wat ze doen in het gezin en elkaar daarin aanvullen. De beoogde samenwerkingsafspraken zijn vertaald in acht bouwstenen.¹⁰

Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

Het huidige stelsel gericht op de bescherming van kinderen en volwassenen waar onveiligheid aan de orde is, is complex en knelt. Te vaak krijgen gezinnen niet de passende en tijdige hulp die nodig is. Er is daarnaast te weinig samenhang tussen zorg voor kinderen en volwassenen. Organisaties werken als het ware als een estafette waarbij het stokje niet goed wordt doorgegeven of de ronde opnieuw een keer te veel wordt gelopen. Veel professionals ervaren deze complexiteit als belemmerend. Om die reden is het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming ontwikkeld waarin uitgegaan wordt van een nieuwe manier van werken tussen professionals. In elf proeftuinen in het land wordt deze werkwijze uitgetest met het doel toe te werken naar een nieuw stelsel. In deze regio is de gemeente Zaltbommel een proeftuin gestart. De ontwikkelingen worden breed gedeeld binnen de regio.

Bovenregionale samenwerking in de G7

De 7 Gelderse Jeugdhulpregio's hebben in 2017 afgesproken dat de jeugdregio's het belangrijkste schaalniveau vormen voor de inkoop van jeugdhulp en dat de regio's van Gelderland bovenregionaal samenwerken (in de G7) waar dat noodzakelijk is en meerwaarde heeft. In de G7 gelden de volgende uitgangspunten¹¹:

- We werken inhoudelijk samen als we een gezamenlijk belang hebben dat niet afzonderlijk te organiseren is (noodzaak) en we samen sterker staan (meerwaarde). Concreet gaat het om het borgen van de beschikbaarheid, kwaliteit, betaalbaarheid en transformatie van hoogspecialistische zorg waar de regio's zelf te weinig volume hebben. Het inkopen van hoogspecialistische voorzieningen vergt (schaarse) expertise bij gemeenten. Er zijn schaalvoordelen en kennisvoordelen als we dit gezamenlijk op pakken.
- De bovenregionale jeugdhulp wordt in de jeugdregio's gecontracteerd. Regio's in Gelderland kunnen uniforme contractafspraken maken zodat voor aanbieders minder overhead nodig is voor inkoop en administratie. Daarnaast kunnen tariefafspraken gemaakt worden om te zorgen dat iedereen een fair tarief betaalt en 'meeliften' wordt voorkomen.
- We werken modulair samen, dat wil zeggen, we vragen per vraagstuk commitment en vormen een passende organisatie (project of netwerk of een pakket met afspraken).

Landelijk transitie arrangement

Het Landelijk Transitiearrangement (LTA) is een set aan afspraken die door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) landelijk wordt gemaakt, met een

¹⁰ Zie ook [de website van de GVJB](#).

¹¹ Zie ook [de website van de G7](#).

beperkt aantal jeugdhulpaanbieders, om er zeker van te zijn dat er een contractbasis is voor aanbieders met uitzonderlijk aanbod. Jeugdigen uit Rivierenland kunnen ook gebruiken maken van de LTA-overeenkomst.

Verskillende samenwerkingsverbanden op andere domeinen

Regio Rivierenland wordt gekenmerkt door verschillende samenwerkingsverbanden, die geografisch gezien niet altijd goed op elkaar aansluiten. Denk bijvoorbeeld aan de samenwerkingsverbanden van het onderwijs, de samenwerking rondom Beschermd Wonen en de besteding van de DUVO middelen¹², dat wordt gecoördineerd door de gemeente Nijmegen. Dit maakt dat goede afstemming op diverse vlakken essentieel is. Hoe we dit beter kunnen afstemmen, nemen we mee in het uitvoeringsprogramma.

¹² Deeluitkering vrouwenopvang

4. Visie en ambities

In de regio Rivierenland hebben alle kinderen een thuis. Thuis is een plek waar je mag zijn wie je bent, waar je gehoord en gezien wordt. Thuis is veilig en bij voorkeur een stabiele gezinssituatie. Ouders zijn hiervoor primair verantwoordelijk. Waar nodig krijgen ze hier ondersteuning bij. Voor alle jeugdigen is het belangrijk om een goede start te maken in het leven. Zo kunnen zij kansrijk, gezond en veilig opgroeien en zich ontwikkelen tot veerkrachtige personen, die zoveel mogelijk zelfstandig hun plek kunnen vinden in de maatschappij.

Niet bij alle hulpvragen is professionele hulp nodig. Veel problemen horen bij het leven en gaan ook min of meer vanzelf weer voorbij. Soms is meer nodig; dan kijken we allereerst hoe we de problemen in het dagelijks leven van de jeugdige zo goed, zo snel en zo dichtbij mogelijk kunnen oplossen. Hiervoor bieden we een vangnet vanuit een stevige sociale infrastructuur. We bekijken hulpvragen niet alleen door de 'jeugdhulpbril', maar met een brede blik. Wat is er precies aan de hand? Is er sprake van armoede of schulden, hoe gaat het op school, is er sprake van een gezonde leefstijl, hoe is de relatie met de ouders? Dat doen we samen met het gezin, het netwerk er omheen, het onderwijs en zorgpartners. We verwachten dat alle partijen goed en duurzaam samenwerken. Eventuele hulp versterkt het gezin én de omgeving zodat zij weer zelfstandig verder kunnen.

ACTIELIJNEN

Vanuit de landelijke ontwikkelingen, en de vele gesprekken met zorgaanbieders, adviesraden, ouders, jeugdigen, gemeenten, het onderwijs, GGD en huisartsen, hebben we vier actielijnen geformuleerd. In dit hoofdstuk worden deze actielijnen nader uitgewerkt.

ACTIELIJN 1: NORMALISEREN

Het aantal jeugdigen dat jeugdhulp krijgt is de afgelopen jaren enorm toegenomen. Het valt op dat vooral de inzet van lichte vormen van hulp bij veelvoorkomende problemen sterk is gestegen. Er wordt te veel gefocust op de jeugdige als individu: de oorzaak van het probleem ligt bij de jeugdige, terwijl de oorzaak steeds vaker samenhangt met hoe de omgeving is ingericht en de steeds hoge verwachtingen die de maatschappij aan de jeugdigen stelt. Om dit te keren moeten we meer accepteren dat er verschillen mogen bestaan in

ADVIES VAN DE JONGEREN

Zorg voor betere aansluiting bij de wensen en behoeften van het kind:

De jongeren ervaren dat er te weinig oog is voor hun perspectief en het is nodig om hen steviger in hun schoenen te laten staan. Dit gaan we doen door:

- ➔ Onafhankelijke cliëntondersteuning beter te positioneren
- ➔ De JIM methodiek te implementeren (Jouw Ingebracht Mentor).

Hulp aanbieden in het omgaan met tegenslagen.

Tegenslagen horen bij het leven, maar kunnen er wel voor zorgen dat je je uit het veld geslagen voelt als er te weinig stabiliteit is. We zorgen ervoor dat:

- ➔ Iedere gemeente toekomstcoaching heeft georganiseerd en er een goede samenwerking is met de lokale teams, het onderwijs en

ADVIES VAN DE OUDERS

Ouders willen beter worden ingelicht over wat je kunt verwachten en hoe je er als ouder mee kunt omgaan.

- Zorg voor een stukje begeleiding voor ouders als hun kind (psychische) problemen heeft.

Ook willen ouders dat ze beter begeleid worden bij de overgang naar 18+. De zorg kan dan wegvallen, of er is geen woning of uitkering. Dit kan heel ingewikkeld zijn.

- In de uitwerking voor casus- en procesregie worden nadere afspraken gemaakt over de overgang 18-/18+.

ontwikkeling en niet te snel spreken van een afwijkende of abnormale ontwikkeling. De afwijking en diagnose zet de deur open voor behandeling, en dat is lang niet altijd nodig.

Normaliseren is daarmee niet hetzelfde als preventie. Bij preventie willen we voorkomen dat bijvoorbeeld door toenemende stress mentale problemen bij jongeren ontstaan. Wij willen er voor waken dat we preventie zien als een manier om bij kleine, zorgelijke signalen direct hulp bij het individuele kind in te zetten. Liever zetten we preventie in om de omgeving van kinderen in het algemeen te verstevigen, zoals binnen het gezin (opvoeding), het onderwijs en het versterken van de weerbaarheid van kinderen. Als er dan dingen gebeuren, is er niet onmiddellijk jeugdhulp nodig.

Het is een uitdaging om de juiste balans te vinden tussen preventie en normaliseren; wat kunnen we via preventiemaatregelen doen, wanneer ondernemen we actie en wanneer doen we juist niets? Wij zullen als samenleving meer moeten accepteren dat tegenslagen in het leven erbij horen en de oorzaak meestal niet bij het individu ligt, maar zit verweven in onze samenleving. Bijvoorbeeld door sociale media, de wijze waarop het onderwijs is ingericht of (te) hoge verwachtingen van de samenleving. Wat nodig is, is juist een steunende omgeving die niet uitsluit. En preventieve maatregelen om indien nodig bepaalde problemen te voorkomen of in te perken.

AMBITIE

In de toekomst schakelen we niet voor elk probleem professionele hulp in. Wel zetten we in op het voeren van de dialoog over deze ontwikkelingen en daarnaast op het versterken van het alledaagse leven. We organiseren de lichte ondersteuningsvormen zo dichtbij mogelijk: thuis in het gezin, in de eigen netwerken, op school, bij de kinderopvang. Deze vormen van ondersteuning moeten snel en met weinig drempels beschikbaar zijn. Hiermee versterken we de pedagogische basis rondom de jeugdigen en hun ouders.

Bovenstaande vraagt om meer dialoog over welk gedrag en welke ontwikkeling er gewoon bij horen en niet direct om inzet van (professionele) hulp vragen. Bijvoorbeeld emoties, onzekerheden, groepsinvloeden, stress en angsten horen bij de (pre)puberleeftijd. Gemeenten willen samen met zorgaanbieders, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, het onderwijs en de kinderopvang hier concreet handen en

voeten aan geven, om dit vervolgens actief toe te passen in de alledaagse leefomgeving van jeugdigen.¹³

WAT GAAN WE DOEN

Om uitvoering te geven aan de visie en ambities voor de actielijn normaliseren zetten we in op:

- Voortzetten van de dialoog met samenwerkingspartners (zoals kinderdagopvang, basis- en voortgezet onderwijs, huisartsen, zorgaanbieders) over het thema normaliseren om te komen tot een gedeelde visie op 'normaliseren' en hoe we dit concreet kunnen vormgeven.
- Inzetten op het versterken van de pedagogische basis. De uitwerking hiervan vindt lokaal plaats.
- Verkennen van de mogelijkheden voor het opzetten van een regionaal preventief en collectief aanbod rondom psycho-educatie, scheidingsproblematiek, eenzaamheid, opvoedondersteuning, het versterken van weerbaarheid en veerkracht en de inzet van ervaringsdeskundigheid om problemen te voorkomen én het dagelijkse leven te versterken.
- Onderzoeken we samen met het onderwijs welke andere vormen van (lichte) jeugdhulp via vrij toegankelijke voorzieningen (die bijdragen aan preventie en normaliseren) georganiseerd kunnen worden. Dit moet tevens voorkomen dat de druk op het onderwijs te groot wordt.

Bovenstaande zal verder worden uitgewerkt in een regionaal uitvoeringsprogramma.

ACTIELIJN 2: EEN BREDE BLIK

Een hulpvraag van jeugdigen of hun ouders kunnen we alleen goed begrijpen als we de omgeving goed zien en de diepere oorzaken onderzoeken. Hoe ziet de gezinssituatie eruit? Zijn er andere problemen in het gezin? Is er voldoende geld? Hoe is het gesteld met de gezondheid en leefstijl? Hoe staat het met onderlinge relaties? Als we dit niet goed onderzoeken is het risico groot dat we met de inzet van jeugdhulp symptomen aan het bestrijden zijn in plaats van achterliggende problemen en stressfactoren aan te pakken. Soms moet het passende antwoord op een hulpvraag niet in de context van de Jeugdwet worden gezocht.

De lokale teams zijn bij uitstek de plek waar dergelijk breed onderzoek naar achterliggende oorzaken kan plaatsvinden. Daar kan de verbinding gemaakt worden

ADVIES VAN DE JONGEREN

Beter teamverband tussen de hulpverleners en één lijn trekken.

De jongeren ervaren dat hulpverleners teveel langs elkaar werken en er te weinig samenhang is in het hulpaanbod. We gaan dit aanpakken door:

- Een duidelijke regionale werkwijze rondom regievoering af te spreken.

¹³ Deze koers is reeds gestart binnen de werkgroep volumebeheersing en krijgt nu een prominente plek in deze regiovisie.

met de aanpak van financiële problematiek, relatieproblemen, verslaving, huisvesting etc. Nu komt slechts 2% van de ouders rechtstreeks naar de gemeente, waardoor het 'het kijken met een brede blik' niet goed van de grond komt.

Als de verschillende oorzaken wél in beeld zijn, kan dit worden vertaald naar een samenhangend plan dat ten uitvoer kan worden gebracht. In praktijk blijkt het vaak nog lastig om alle betrokkenen (het gezin zelf én de professionals) mee te nemen bij het maken van de analyse en het plan. Ook blijkt uit de interviews met ouders, gesprekken met lokale teams en zorgaanbieders dat het uitvoeren van casusregie vaak niet goed van de grond komt.

AMBITIE

We zetten in op het versterken van de lokale teams, zodat zij in staat zijn met brede blik te kijken en een integrale benadering verder te ontwikkelen. De inrichting en organisatie van de lokale teams is en blijft de autonome verantwoordelijkheid van de afzonderlijke gemeenten. Toch is het belangrijk ook hierin de samenwerking te zoeken. Enerzijds om niet los van elkaar opnieuw het wiel te moeten uitvinden. Anderzijds om met de diverse aanbieders en andere samenwerkingspartners die vaak regionaal actief zijn gelijksoortige werkafspraken te kunnen maken. Het is daarbij van belang dat de lokale teams beter in positie komen in het veld met scholen, de jeugdgezondheidszorg en de huisartsen.

In het licht van Hervormingsagenda willen we met het onderwijs en zorgaanbieders verder onderzoeken welke basishulp we via vrij toegankelijke voorzieningen kunnen organiseren. Waarbij we inzetten op de context waarin de jongeren zich begeeft in plaats van enkel op de individu. De uitwerking hiervan is afhankelijk van de aanpassing van de reikwijdte van de Jeugdwet en de lokale omstandigheden. Daarbij is het van belang de huidige vormen van ambulante jeugdhulp op een andere manier vorm te geven, zodat het voldoet aan de actielijnen van 'normaliseren' en 'werken met een brede blik'.

ADVIES VAN DE OUDERS

Het is voor ouders heel ingewikkeld en het kost veel tijd om de hulp van verschillende instanties op elkaar af te stemmen. Vaak zijn er veel verschillende hulpverleners en veel wisselingen. **Ouders willen één aanspreekpunt bij de gemeente.** Het is lastig voor ouders als ze steeds opnieuw hun verhaal moeten vertellen.

→ We zetten in op casus- en procesregie, zodat er één aanspreekpunt is voor een gezin.

Ook ervaren ouders dat er vaak te snel conclusies worden getrokken waardoor niet de juiste hulp wordt ingezet. Zij geven aan dat er **in het begin goed uitgezocht moet worden wat er precies speelt**, zodat het plaatje compleet is.

→ We pakken dit op door te werken met 'de verklarende analyse'.

WAT GAAN WE DOEN

Om uitvoering te geven aan de visie en ambities voor de actielijn 'een brede blik' zetten we in op:

- Samen leren en ontwikkelen door bijvoorbeeld te experimenteren met alternatieve werkwijzen en hulpvormen in samenwerking met de maatschappelijke partners. Mede afhankelijk van lokale behoeften werken gemeenten daarbij samen in flexibele coalities. De lessen die we leren delen we breed in de regio.
- Samen leren en ontwikkelen bij het bouwen aan stevige lokale teams. Leidend hierbij zijn de eisen die aan de teams gesteld worden in het Hervormingsagenda. De realisatie hiervan is een lokale aangelegenheid.
- Regionale afstemming over werkafspraken met het onderwijs, de huisartsen en de jeugdgezondheidszorg over onderlinge samenwerking en verwijzingen. Hierbij wordt waar mogelijk aangesloten bij lopende initiatieven zoals de Ontwikkeltafel Samenwerken met Lef van het Betuwse OOGO tussen schoolbesturen en gemeenten. Op deze manier kunnen gemeenten van elkaar zien wat werkt.
- Het verkennen van de mogelijkheden om afspraken te maken over de werkwijze rondom casus- en procesregie. Ook hier geldt dat gemeenten bij elkaar in de keukens kunnen kijken om te zien hoe de gemeenten dit geregeld hebben. Het streven is om zoveel mogelijk gelijksoortige afspraken te maken met zorgaanbieders.

Bovenstaande zal verder worden uitgewerkt in een regionaal uitvoeringsprogramma

ACTIELIJN 3: ZO THUIS MOGELIJK

Iedere jeugdige heeft recht om in een veilige en stabiele omgeving op te groeien, bij voorkeur in de eigen thuissituatie. En waar dat tijdelijk niet lukt, dan 'zo thuis mogelijk'. Daarmee bedoelen we een pleeggezin, of kleine gezinsgerichte woonvormen. Het niet meer kunnen opgroeien in de eigen thuissituatie is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Alle inspanningen dienen erop gericht te zijn uithuisplaatsingen waar mogelijk te voorkomen. Binnen het jeugdbeschermingskader gaat het veelal over kinderen in niet-normale omstandigheden. Een jeugdbeschermingsmaatregel wordt in veel gevallen niet ingezet vanwege het kind, maar vanwege de situatie waar het kind zich in bevindt. Dat maakt dat we nog meer moeten inzetten op herstel van een veilige en gezonde thuissituatie in plaats van een uithuisplaatsing. Daarbij kijken we niet alleen naar het gevolg, maar vooral naar de oorzaak van de onveilige situatie.

Om dit mogelijk te maken is een goede beoordeling 'aan de voorkant' nodig waarbij bijvoorbeeld vanuit verschillende invalshoeken de ontstane situatie wordt verklaard

(met een verklarende analyse¹⁴) en beoordeeld. Ook zetten we in op netwerkzorg: samenwerking van aanbieders met verschillende expertise onderling (o.a. LVB, GGZ¹⁵). Om de uitstroom uit verblijfsvoorzieningen te vergroten vragen we van aanbieders tijdig te starten met een perspectiefplan voor terugkeer naar de thuissituatie. In dit plan moet aandacht zijn voor de woonsituatie, benodigde hulpverlening thuis en terugkeer naar school of werk. Voor jeugdigen die bijna 18 zijn, vragen we aanbieders bij 16 jaar te starten met het opstellen van een perspectiefplan om de overgang naar 18+ voor te bereiden. Hierbij wordt de regisseur van de gemeente betrokken. Bij dit alles willen we ook het netwerk van het gezin en de jeugdige meer betrekken (bijv. middels de JIM-methodiek¹⁶).

AMBITIE

We dringen het aantal uithuisplaatsingen terug en daar waar het toch nodig is, doen we dat zo kleinschalig en zo gezinsgericht mogelijk. Dit doen we door bovenregionaal samen te werken om de grote residentiële verblijfsvormen (jeugdzorgplus, driemilieuvoorzieningen) af- en om te bouwen (pilot drie milieuvoorzieningen en samenwerken op essentiële functies). We streven naar zo min mogelijk uithuisplaatsingen, maar maken een snelle en intensieve inzet van crisishulp in de thuissituatie mogelijk. Als het gaat om het gedwongen kader, dan werken we bovenregionaal aan de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming, waarin met acht bouwstenen is beschreven hoe de samenwerking in de hele jeugdbeschermingsketen verbeterd kan worden. Hierdoor kan hulp eerder starten. Ook het Toekomstscenario kind en gezinsbescherming¹⁷ wordt de komende jaren uitgerold, met de start van de Proeftuin in de gemeente Zaltbommel. Daarbij wordt afgestapt van een estafettemodel naar doorlopende hulplijn.

WAT GAAN WE DOEN?

Om uitvoering te geven aan de visie en ambities voor de actielijn Zo Thuis mogelijk zetten we in op:

- Onderzoeken met welke preventieve interventies uit huisplaatsingen voorkomen kunnen worden zoals Buurtgezinnen, Steunouders en bekijken hoe die een plek kunnen krijgen in de gemeenten van de regio Rivierenland.
- Het ontwikkelen van methoden om soepeler en eenduidiger te kunnen verwijzen, zodat de schaarse plekken beter benut kunnen worden.
- Het verminderen van de instroom door betere analyse van de hulpvraag, én de diepere oorzaken daarvan, vroegtijdig in het hulpverleningstraject, bijvoorbeeld door het inzetten van de methodiek 'de verklarende analyse'.

¹⁴ Een verklarende analyse is een methodiek dat verder bouwt op de vraagverheldering en op de probleem- en krachten analyse.

¹⁵ lichte verstandelijke beperking (LVB) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

¹⁶ JIM staat voor Jouw Ingebrachte Mentor en is een familielid, vriend of bekende van de jongere en treedt op als ambassadeur van de jongere

¹⁷ [Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

- Het verkennen van de mogelijkheden om de JIM aanpak te implementeren in de regio. JIM staat voor Jouw Ingebrachte Mentor en is een familielid, vriend of bekende van de jongere en treedt op als ambassadeur van de jongere.
- Actieve werving van (deeltijd) pleeggezinnen in onze regio.
- We verkennen de mogelijkheden voor de realisatie van gezinshuizen.
- Het opstellen van een overbruggingsaanpak bij wachttijden.
- Het opstellen van een duidelijke crisisroute waarbij crisishulp in de thuissituatie het uitgangspunt is.

Bovenstaande zal verder worden uitgewerkt in een regionaal uitvoeringsprogramma

ACTIELIJN 4: DUURZAAM EN BETAALBAAR

Voor goede en betaalbare jeugdhulp gaan grip op de kwaliteit en de kosten hand in hand. We hebben scherpe keuzes nodig over hoe we de beschikbare middelen inzetten. Dit vereist betrouwbare gegevens die inzicht geven in trends en ontwikkelingen van de inzet van jeugdhulp. Denk bijvoorbeeld aan verwijsgedrag van jeugd- en huisartsen en gecertificeerde instellingen, het declaratiegedrag van zorgaanbieders, gegevens over de instroom, gemiddelde doorlooptijd en de uitstroom. Of data over veelvoorkomende vormen van jeugdhulp onder een afgebakende groep jeugdigen en over het effect van de hulp. Op basis van dergelijke gegevens kunnen we het gesprek voeren met verwijzers en zorgaanbieders. Daarbij gaat het gesprek behalve over de kosten ook over het ontdekken van trends en de continue verbetering van de kwaliteit van zorg aan inwoners.

Sommige gemeenten zijn al een eind op weg met het data gedreven werken, maar de meeste gemeenten staan nog redelijk aan het begin. Een aantal gemeenten is momenteel lokaal bezig met het ontwikkelen van een datasysteem en het analyseren van data. Uit de systemen komen signalen binnen over bijvoorbeeld declaratiegedrag van zorgaanbieders. Of over trends in het gebruik van jeugdhulp. Ook op regionaal niveau is data beschikbaar, echter is deze data niet altijd compleet en wordt soms verkeerd geregistreerd. Daardoor is er nu onvoldoende zicht op het resultaat en de effectiviteit van zorgtrajecten. Gemeenten weten niet of jeugdigen na behandeling weer 'beter' zijn, of mogelijk terugvallen in hetzelfde of een ander traject. Voor het uitvoeren van leveranciersmanagement is goede sturingsinformatie belangrijk om goed vorm te kunnen geven aan de contractgesprekken. Ook is het wenselijk als beter kan worden voorspeld hoe de zorguitgaven verlopen en trends te signaleren als het gaat om de inzet van zorg.

Naast kwantitatieve data is het van belang meer kwalitatieve data te verzamelen. Hiermee krijgen we beter inzicht wat de ervaringen van jeugdigen en ouders zijn over de lokale teams en de geleverde zorg. Deze informatie delen we op regionaal niveau voor het traject van leren en ontwikkelen.

AMBITIE

We willen samen leren en sturen door gezamenlijke inzichten op basis van gedeelde kwalitatieve en kwantitatieve data. Zoals reeds vastgelegd in de Inkoopstrategie werken we toe naar een regionaal dashboard om beter zicht te krijgen op data.¹⁸ Het draagvlak om hier samen mee aan de slag te gaan is groot. Het ontwikkelen van datasystemen is kostbaar en vergt de nodige capaciteit. De achterliggende vragen zijn echter grotendeels hetzelfde, waardoor het meerwaarde heeft de samenwerking te zoeken. We houden daarbij rekening met de tempoverschillen tussen de gemeenten. In de dienstverleningsovereenkomst met Regio Rivierenland is afgesproken dat wordt voorzien in advies en ondersteuning rondom datagericht werken. Vanuit de centrale rol die de regio vervult kan data samengevoegd en gedeeld worden met de betrokken gemeenten. Hierdoor is het onder andere mogelijk om te benchmarken.

WAT GAAN WE DOEN?

Om uitvoering te geven aan de visie en ambities voor de actielijn Duurzaam en Betaalbaar zetten we in op:

- Gezamenlijke ontwikkeling van data gestuurd werken door de acht gemeenten en Regio Rivierenland. In de regionale werkgroep monitoring die recent is gestart wordt in kaart gebracht wat er nodig is om zowel lokaal als regionaal meer grip te krijgen.
- Het ontwikkelen van een regionaal dashboard waarin informatie over indicaties van de jeugdhulp en zorgaanbieders bij elkaar komt, waarmee leveranciersmanagement goed kan worden vormgegeven.¹⁹ Mede vanuit deze data investeren we in partnerschap met zorgaanbieders en verwijzers. De data is daarbij voeding voor de dialoog over kwaliteit en innovatie. Voor het ontwikkelen van dit dashboard maken we gebruik van bestaande, al operationele, systemen.
- De gemeenten Buren, Culemborg, Neder-Betuwe, Tiel en West Betuwe zijn in het kader van passend onderwijs ook bezig met het ontwikkelen van een monitor. Het gaat dan om de verbinding onderwijs-zorg. Jeugdhulp en ondersteuning op school kunnen complementair zijn, elkaar versterken en dubbelingen in ondersteuning of hulp voorkomen.
- We verzamelen en analyseren kwalitatieve data. De afzonderlijke gemeenten kunnen zelf bepalen hoe ze dat doen. We nemen de kwalitatieve data mee in het proces van leren en verbeteren.
- Het organiseren van 'leer- en verbeterbijeenkomsten' waarbij we op basis van de data afstemmen welke maatregelen wenselijk zijn. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het ontwikkelen van gezamenlijke beheers- of beleidsmaatregelen bij stijgende zorgvolumes bij een bepaald zorgproduct, het verbeteren van werkprocessen en aan het daadkrachtiger aanpakken van ongewenst declaratiegedrag.

¹⁸ Het gaat hier om uitvoeringsdata, zoals over zorgvolumes op basis van indicaties, en niet om een beleidsmonitor.

¹⁹ Conform afspraken uit de Inkoopstrategie.

5. Governance

Samenwerkingsafspraken

In regio Rivierenland staat de wijze van samenwerken hoog op de agenda. De gemeenten zijn voornemens om robuuste samenwerkingsafspraken vast te leggen. Uitgangspunt hierbij is dat de regionale samenwerking moet bijdragen aan efficiëntie, het leren van elkaar en het schaalvoordelen oplevert. Binnen de regionale samenwerking blijft lokale inkleuring mogelijk. Dit moet ook het uitgangspunt zijn bij het vullen van de uitvoeringsagenda.

Deze opdracht voor het versterken van de samenwerking is belegd bij de programmanager die door de gemeenten is aangesteld. Het doel is om op inhoud samen vorm te geven aan de doorontwikkeling binnen de Wmo en Jeugdwet. Onder het laatste hoofdstuk 'voorgestelde aanpak' stellen wij voor om deze regiovisie uit te gaan voeren met een programma aanpak, met daaronder vier actielijnen. Deze aanpak hangt nauw samen met de samenwerkingsafspraken die momenteel worden uitgewerkt. De intentie is de beleidsmatige afstemming te borgen in een Samenwerkingsovereenkomst van de deelnemende gemeenten. Ook de uitvoering van deze visie moet hier een plek in krijgen.

Dienstverleningsovereenkomst Wmo en jeugd

De Regio Rivierenland is de organisatie die door de gemeenten in 2015 is gevraagd om uitvoering te geven aan contractmanagement, inkoop en beleid. Deze afspraken liggen vast in een Dienstverleningsovereenkomst. Voor de periode juli 2023 en verder is het voornemen om inkoop en leveranciersmanagement (i.p.v. contractmanagement) door Regio Rivierenland uit te laten voeren, daarvoor wordt op dit moment een nieuwe Dienstverleningsovereenkomst voorbereid.

Robuustheid van de regio en gemeenschappelijke regeling

Op het moment van schrijven is het uitgangspunt van de Hervormingsagenda dat men in eerste instantie uitgaat van het vasthouden aan de 42 jeugdregio's. Na vaststelling van de agenda wordt gewogen of en in hoeverre de regio's voldoen aan het niveau van 'robuustheid' en of zich voldoende aan het door ontwikkelen zijn. Daarnaast werkt het ministerie van VWS aan het wetsvoorstel 'Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen'. In het wetsvoorstel wordt onder andere vastgelegd dat gemeenten voor bepaalde vormen van gespecialiseerde jeugdhulp moeten samenwerken in een verplichte gemeenschappelijke regeling. Hiermee wil het Rijk borgen dat deze zorgvormen in voldoende mate beschikbaar zijn.

6. Sturing en bekostiging

Inleiding

De twee belangrijkste manieren om te sturen op de kwaliteit en de kosten van de jeugdhulp zijn 1) de inrichting en werkwijze van lokale teams en sociale basisvoorzieningen, en 2) de inkoop van hulp en de dialoog met de aanbieders hierover. Het eerste punt is in het voorgaande uitgebreid aan bod gekomen. In dit hoofdstuk beschrijven wij de ontwikkelingen over de inkoop.

Inkoop 2023 - 2025

Op dit moment wordt hard gewerkt aan het inkoopproces om te komen tot nieuwe contracten met zorgaanbieders in onze regio voor jeugdhulp, maar ook de Wmo. Dit proces wordt uitgevoerd zoals beschreven in de inkoopstrategie die in juli 2021 is vastgesteld. De ingangsdatum is vastgesteld op 1 juli 2023.

Leveranciersmanagement en samenwerking met aanbieders

De afgelopen jaren is er sprake geweest van een ruim aanbod van zorgproducten met een goede dekking in de gemeenten. Omdat dit ook veel aanbieders betreft, is het efficiënt uitvoeren van contractmanagement steeds een uitdaging geweest. Dit efficiënter organiseren, is een aandachtspunt voor de nieuwe contractperiode en de inrichting van de nieuwe Dienstverleningsovereenkomst die met Regio Rivierenland (de serviceorganisatie) wordt afgesloten. De belangrijkste verandering is dat de serviceorganisatie een grotere rol krijgt om samen met de gemeente en een aantal strategische partners aan de gewenste transformatie in de praktijk vorm te geven. Dit noemen we leveranciersmanagement. Deze visie vormt hiervoor de basis.

Pilots

Gemeenten in de regio Rivierenland hebben als onderdeel van de nieuwe inkoop van Wmo en jeugdhulp een nieuwe inkoopstrategie opgesteld. Onderdeel daarvan is het opzetten van pilots. De pilots hebben als doel te leren over de inzet van inkoopinstrumenten en hoe deze kunnen bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit tegen beheersbare kosten. De volgende pilots voor jeugdhulp worden op dit moment uitgewerkt door de projectgroep:

- Eetstoornissen: is gericht op thuiswonende jeugdigen met een eetstoornis (12-18 jaar). Het grootste probleem is dat het zorgaanbod te gefragmenteerd is en de regiefunctie vaak onvoldoende wordt ingevuld. De aanpak is vaak onvoldoende gericht op de achterliggende oorzaak van de eetstoornis. De pilot focust op het verbeteren van de verbindingen in de zorgketen voor eetstoornissen.
- Extramuraal: is gericht op jeugdigen met meerdere ondersteuningsbehoeften in de leeftijdscategorie van 0-18 jaar. In het huidige zorgaanbod worden indicaties afgegeven voor slechts een gedeelte van de ondersteuningsbehoefte, wat zorgt voor een te gefragmenteerd zorgaanbod en veel administratieve handelingen. Deze pilot focust zich op het inrichten van een kerngroep. De kerngroep maakt een

analyse van de situatie en stelt op basis daarvan één gezinsplan en het zorgaanbod samen. Dit betreft zowel de regievoering, de behandeling als de begeleiding.

- Intramuraal: is gericht op jeugdigen (0-23 jaar) die intern verblijf nodig hebben zoals pleegzorg, een gezinsvorm, verblijf met begeleiding en verblijf op terrein. Er is momenteel geen structuur waarbinnen partijen samenwerken om de jeugdigen 'zo thuis als mogelijk te houden'. De pilot is erop gericht om een structuur op te zetten waarbinnen partijen binnen de keten samenwerken aan deze opgave en er zo een beweging op gang komt. De pilot focust zich op het inrichten van een gespecialiseerd team.
- KDV+ en BSO+: is gericht op kinderen die een lichte vorm van gedragsproblematiek laten zien en op zoek zijn naar passende opvang. Deze pilot richt zich op het opzetten van een BSO+. Deze BSO+ is 'zo normaal mogelijk'. Kinderen worden in een aparte, kleinere groep geplaatst (4-8 kinderen) met ondersteuning van een gedragsdeskundige.

Toekomstbeeld inkoop: van estafette naar netwerk

Voor de wat langere termijn (> 3 jaar) willen we toewerken naar minder marktwerking en meer netwerksturing. Bij netwerksturing geven gemeenten en (strategische) partnerorganisaties gezamenlijk vorm aan de gewenste veranderingen.

In de Hervormingsagenda wordt gesteld dat de bestaande marktwerking in de jeugdhulp onzorgvuldig is vormgegeven en perverse prikkels zorgen voor onnodig gebruik van zorg en te lange behandelduur. De huidige wijze van inkoop legt te veel nadruk op de tarieven en processen. Hierdoor gaat het gesprek te weinig over hoe we kunnen samen werken aan de maatschappelijke opgave en de kwaliteit van de zorg.

Ouders en jeugdigen ervaren de gevolgen: er is te weinig complexe en integrale zorg beschikbaar, lange intake procedures en wachttijden en het doorschuiven van jeugdigen van instelling naar instelling. Jeugdigen met complexe problemen kunnen zo in de loop van een paar jaar te maken krijgen met vele organisaties en achtereenvolgende trajecten. Vaak lijkt het meer op 'estafette zorg', het doorgeven van het stokje van de ene hulpverlener naar de andere, in plaats van 'direct het juiste doen' (first time right-principe).

De voorbereiding en implementatie van deze omslag is een complexe opgave. Wel zijn er diverse gemeenten die een dergelijk model al ingevoerd hebben (bijvoorbeeld Utrecht). Daar kunnen we gebruik van maken.

Wat gaan we doen

- Afronden van het huidige inkoopproces in 2023.
- Starten en monitoren van de pilots die worden ontwikkeld in het kader van leren van andere financieringsmogelijkheden.
- Verkenning andere wijze van inkopen naar voorbeeld andere gemeenten, vanaf 2024.
- Dialoog over nieuwe inkoopvormen opstarten met strategische partners in de regio.

7. Aanpalende terreinen

Omdat het jeugddomein zo breed is en andere domeinen raakt, hebben wij tijdens de verkenning in beeld gebracht welke aanpalende terreinen het meest relevant zijn voor de visie. Dat zijn de volgende domeinen:

Onderwijs

Passend onderwijs heeft een eigen regio-indeling. Dat betekent dat de acht gemeenten in Rivierenland samenwerken in drie regioverbanden:

1. Passend onderwijs regio Rivierenland met Buren, Culemborg, Nederbetuwe, Tiel en WestBetuwe. De enige regio die als geheel binnen de Jeugdhulpregio Rivierenland valt.
2. Passend onderwijs regio Stroomland met West Maas en Waal, met een oriëntatie op Nijmegen en Land van Cuijk
3. Passend onderwijs regio De Meierij met Zaltbommel en Maasdriel, met een oriëntatie op Den Bosch en aanpalende gemeenten.

Rivierenland kent de ontwikkelagenda onderwijs – jeugdhulp. Uitgangspunt is dat alle jeugdigen zo goed mogelijk begeleid en voorbereid worden op een toekomst in de maatschappij zonder dat zij worden gehinderd door harde grenzen tussen onderwijs en jeugdhulp. Er zijn vier thema's: preventie en normaliseren, vroegtijdig signaleren en samenwerken, monitoren en zicht krijgen, tonen van lef bij nieuwe initiatieven. In ontwikkeltafels wordt gewerkt aan deze thema's.

In Stroomland wordt nog gewerkt aan een visie. Na vaststellen wordt samenwerking tussen gemeenten en onderwijs verder uitgewerkt.

In de Meierij is een ontwikkelagenda opgesteld. Doel is 'samenwerken om optimale ontwikkelingskansen voor kinderen thuisnabij' in de regio de Meierij te organiseren en te faciliteren.

IZA en GALA ²⁰

Zowel het IZA als het GALA hebben het doel de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg te borgen. In alle akkoorden zit de beweging naar de voorkant van de zorg: met aandacht voor de verbinding tussen kind en volwassenen (ouders/opvoeders), de inzet op vroegsignalering, een goede koppeling op informele en formele zorg, de versterking van de sociale basis, de koppeling tussen het medische en het sociale domein en tussen delen van het sociaal domein (bestaanszekerheid, onderwijs, wonen, welzijn). Beide akkoorden bevatten ook extra middelen voor het sociale domein: in het IZA is €160 miljoen beschikbaar vanuit het coalitieakkoord voor impactvolle transformaties in de volwassenen-ggz en in het GALA is €180 miljoen beschikbaar voor onder andere kansrijke start, gezonde leefstijl en mentale gezondheid, aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) en versterking van de sociale basis.

²⁰ Het integraal Zorgakkoord: Samenwerken aan gezonde zorg (januari 2023). Gezond en Actief leven Akkoord.

Waar nodig en passend zal dan ook steeds nauwe aansluiting op en samenwerking met partijen die betrokken zijn bij andere akkoorden worden gezocht. Hierbij wordt ook de integrale zorg voor somatische en psychische problemen voor kinderen vanuit de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet bedoeld.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

De vijftien gemeenten in de regio Gelderland Zuid werken samen in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling (regioaanpak 2021-2025). De regioaanpak is veelomvattend en er zijn veel partijen bij betrokken. Door samen te werken wordt de samenwerking tussen organisaties op lokaal en regionaal niveau versterkt. In de regioaanpak staat de ambitie het voorkomen, stoppen en blijvend oplossen van geweld in afhankelijkheidsrelaties centraal. Om dit tot stand te brengen wordt er gericht op iedereen die betrokken is bij huiselijk geweld: slachtoffers, plegers en omstanders. Uitgangspunt hierbij is dat alle inwoners van regio Gelderland Zuid (kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen) recht hebben op een veilige sociale omgeving, waarin zij zich gezond kunnen ontwikkelen en optimaal meedoen. Om dit te kunnen realiseren is er binnen de regioaanpak 2021-2025 gekozen voor een lokale aanpak met regionale ondersteuning en voorzieningen.

Thema relatieproblematiek en complexe scheidingen

Speciale aandacht is er voor het thema relatieproblematiek en complexe scheidingen. Bij (ernstige) casuïstiek in jeugdhulp/leerplicht blijkt dit vaak een belangrijk en complicerend aspect te zijn waar kinderen in hun ontwikkeling ernstig onder te lijden hebben. Gesteld kan worden dat kinderen in die situatie onevenredig vertegenwoordigd zijn in de casuïstiek. Aanpak van dit probleem – vroegtijdig - heeft speciale aandacht in de regio en bij de gemeenten, bijvoorbeeld door extra scholing van professionals en/of de ontwikkeling van een vorm van 'relatiedesk'.

Wonen

In de Woonagenda 2020-2030 is 'wonen en zorg' genoemd als een belangrijke opgave, en dit betreft een verscheidenheid aan doelgroepen en woonvormen. Er is meer aandacht nodig voor de doelgroep jongeren 18-/18+, met name de doelgroep die na verblijf in zorg buiten het beeld van de zorg verdwijnt en een dak boven het hoofd nodig heeft. Dit is niet alleen de doelgroep die valt binnen Beschermd Wonen. Voor deze kwetsbare groep jongvolwassenen is het erg lastig om een (betaalbare) woning te kunnen bemachtigen. Omdat het voor kwetsbare doelgroepen zoals hierboven genoemd steeds lastiger wordt om een woning te vinden, heeft het Rijk gesteld dat er binnen Nederland een betere verdeling moet komen als het gaat om de verdeling van de sociale huurwoningen. Daarom moet elke gemeente een woonzorgvisie en een huisvesting- of urgentieverordening opstellen. Hierin wordt vastgesteld wat er nodig is aan ondersteuning en hoe bepaalde aandachtsgroepen met voorrang een woning kunnen krijgen. Dit is een goede aanleiding om het gesprek te voeren over wat (kwetsbare) jongeren nodig hebben.

Veiligheid

In het Integraal Veiligheidsplan De Waarden 2023 – 2026 is 'jeugd' benoemd als één

van de vier prioriteiten, met name jongeren tussen de 10-21 jaar. Deze doelgroep is makkelijk beïnvloedbaar om verkeerde keuzes te maken, kunnen overlast veroorzaken maar naast dader ook makkelijk slachtoffer worden. De jongeren die het meest kwetsbaar zijn, zijn vaak de jongeren die te maken krijgen met problemen thuis, op school of gedrags- of verslavingsproblemen. Binnen de aanpak ligt de focus op preventie, maar er is ook aandacht voor zorg en repressie. Er komt meer aandacht voor vroegsignalering, gerichte aanpak rondom kwetsbare jongeren en versterking van de samenwerking met Halt.

Wmo en beschermd wonen

De overgang van 18- naar 18+ is een blijvend aandachtspunt. Helaas wordt er in de praktijk te laat gestart met het opstellen van een perspectief plan en het organiseren van zorg en een woning na 18 jaar. De verlengde Jeugdwet kan een oplossing bieden, maar het is niet altijd duidelijk wanneer dit kan worden benut. Ook is regievoering hierbij een aandachtspunt.

Ambitie

Op dit moment vindt er nog geen structureel en integraal overleg plaats om de domeinen en ontwikkelingen op elkaar af te stemmen, dat gebeurt tot nu toe met name op individueel niveau tussen medewerkers. Het risico is dat men niet van elkaar weet wat er al gebeurt, of dat bepaalde aanpakken langs elkaar op worden ingezet.

Ambitie is dat de samenwerking met de verschillende aanpalende beleidsterreinen zo weten te organiseren dat er op effectieve en structurele wijze integraal kan worden samengewerkt.

8. Voorgestelde aanpak

Deze regiovisie omvat een flink pakket aan maatregelen om de gewenste ontwikkelingen in gang te zetten. Dit er 'even bij doen' is geen optie: deze visie goed implementeren vraagt om een stevig programma, waarin de vier actielijnen centraal staan. Dit vraagt om ruim voldoende capaciteit vanuit gemeenten. Om de betrokkenheid van de gemeenten te borgen, wordt van elke gemeenten vanuit de eigen vaste formatie voor elke actielijn een projectleider en projectsecretaris gevraagd. Dat betekent dat iedere gemeente 'eigenaar' is van een van de vier actielijnen. Daarbij is het nodig dat elke gemeente deelneemt in alle vier de projectgroepen. Alleen dan voelt de regiovisie en de uitvoering daarvan 'van ons allen'. De werkwijze en randvoorwaarden (o.a. capaciteit) leggen we vast in de nog op te stellen Samenwerkingsovereenkomst. Hiervoor is besluitvorming nodig in het regionaal managersoverleg.

Verder vragen we de zorgaanbieders - die vanuit de inkoop en leveranciersmanagement worden aangemerkt als 'strategische partner' – deel te nemen aan de projectgroepen. Bij hen zit immers veel kennis en er is sprake van wederzijdse afhankelijkheid. Wij zijn van mening dat dit onmisbaar is in het proces. Tot slot willen we ook jeugdigen en ouders betrekken en op momenten raadplegen over de stappen die worden gezet door de projectgroepen.²¹

Na het vaststellen van de visie werken we een uitvoeringsagenda uit, waarin ook de consequenties vanuit de Hervormingsagenda worden meegenomen.

²¹ Bijvoorbeeld door voort te bouwen op de gesprekken met 'De Adviesvangers' (jongeren met ervaring in de jeugdhulp) en de lokale adviesraden die eerder hebben meegedacht bij het opstellen van deze regiovisie.